



SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO II - numero 45 - 30 marzo 2010

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Giorgio Vittori, Emilio Arisi, Fabio Sirimarco

Editore Intermedia. Direttore Responsabile Mauro Boldrini

Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Bayer Schering Pharma

#### News dalla ricerca

1. CESAREO: PREPARARE LA VAGINA CON ANTISETTICO PREVIENE LE INFEZIONI
2. TUMORE DELLA CERVICE: PIU' SOPRAVVIVENZA DA IPERtermIA + RADIOTERAPIA
3. PREECLAMPSIA: SUPPLEMENTO VITAMINE C-E AUMENTA I RISCHI DI ABORTO E MORTE

#### News dalla professione

4. VALUTAZIONE MEDICI NON AVRA' EFFETTI ECONOMICI NE' GIURIDICI
5. ARAN PRECISA: CHIARIMENTI, NON BLOCCO DI TREMONTI AL CONTRATTO MEDICI
6. ANAAO ASSOMED MINACCIA DURE RISPOSTE PER DIFESA CONTRATTO
7. CIRCOLARE P.A.: ENTRO L'ESTATE CERTIFICATI MALATTIA SOLO VIA WEB, MEDICI CONTESTANO
8. OVULI SELEZIONATI 'IN PALIO' IN GRAN BRETAGNA

#### News di politica sanitaria

9. CONTRACCEZIONE GRATIS DIMEZZA GLI ABORTI
10. NEL 2009 BUCO DI 4 MILIARDI, CENTRO-SUD RESPONSABILE DELL'80% DEL DEFICIT
11. CODACONS AD AIFA: SERVE CAMPAGNA CONTRO ABUSO FARMACI
12. PERMESSO TEMPORANEO E DIRITTO ALLE CURE: DECIDE LA REGIONE
13. USA: RIFORMA OBAMA APPROVATA CON STESSO MARTELLO DI LYNDON JOHNSON

#### SIGO informa

#### CORSI E CONGRESSI 2010

#### News dalla ricerca

#### CESAREO: PREPARARE LA VAGINA CON ANTISETTICO PREVIENE LE INFEZIONI

La morbilità infettiva dopo il parto cesareo può avere un impatto notevole sulle capacità di ripresa della donna anche relativamente alle abilità nel prendersi cura del neonato. Nonostante l'ampio uso di antibiotici per la profilassi, la morbilità post-operatoria infettiva è ancora causa di complicazioni. L'obiettivo principale della ricerca condotta al Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'Indiana University School of Medicine di Indianapolis, Indiana, Usa, era determinare se la preparazione della vagina con una soluzione antisettica prima del parto cesareo, servisse o meno a ridurre il rischio di morbilità materne infettive, tra cui l'endometrite e le complicanze da sezione. E' stato pertanto analizzato il Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (Dicembre 2009). Sono stati inclusi studi randomizzati diretti a valutare l'impatto delle procedure di igienizzazione della vagina, mediante un comune tipo di soluzione antisettica utilizzata immediatamente prima del parto cesareo, sulla morbilità infettiva post-cesareo, rispetto a una soluzione placebo/standard. Ammissibilità e qualità degli studi sono state valutate in maniera indipendente. I risultati principali: quattro studi (che coinvolgevano 1.361 donne randomizzate e

1.198 analizzate) hanno valutato gli effetti della pulizia vaginale (tutte con soluzione di povidone-iodio) sulla morbilità infettiva post-cesareo. Il rischio di bias è stato generalmente basso e la qualità della maggior parte degli studi era elevata. La preparazione della vagina immediatamente prima del parto cesareo ha ridotto significativamente l'incidenza di endometrite post-cesareo dal 9,4% nel gruppo di controllo al 5,2% nei gruppi di pulizia vaginale (risk ratio (RR) 0,57, intervallo di confidenza 95% (CI) 0,38-0,87, quattro studi, 1.198 donne). La riduzione del rischio è stata particolarmente pronunciata per le donne con rottura delle membrane (1,4% nel gruppo di pulizia vaginale versus 15,4% nel gruppo di controllo, RR 0,13, IC 95% 0,02-0,66, due trial, 148 donne). Nessun altro risultato forniva differenze statisticamente significative tra la pulizia vaginale e i gruppi di controllo. Nessun effetto avverso è stato riportato con il povidone-iodio. La conclusione degli autori è che la preparazione vaginale con una soluzione di povidone-iodio immediatamente prima del parto cesareo riduce il rischio di endometrite post-operatoria. Questo beneficio è particolarmente pronunciato per le donne sottoposte a parto cesareo con rottura delle membrane. Quale semplice e generalmente economico intervento, gli operatori dovrebbero considerare l'effettuazione di operazioni di pulizia preoperatoria vaginale con iodio-povidone prima di effettuare il cesareo.

*Vaginal preparation with antiseptic solution before cesarean section for preventing postoperative infections. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Mar 17;3:CD007892.*

[INDICE](#)

## TUMORE DELLA CERVICE: PIU' SOPRAVVIVENZA DA IPERtermIA + RADIOTERAPIA

Nel trattamento mediante ipertermia i tessuti sono esposti a temperature elevate per danneggiare e uccidere le cellule tumorali. La metodica è stata introdotta già da alcune decadi nella pratica oncologica. I risultati clinici archiviati sono positivi, anche se nella maggior parte dei casi per lo più ottenuti in singole Istituzioni sanitarie e in un numero limitato di centri oncologici. Data la carenza di studi clinici randomizzati (RCT) multicentrici ad ampio raggio, è difficile trarre conclusioni certe per quanto riguarda il ruolo definitivo dell'ipertermia in aggiunta alla radioterapia anche nel caso del trattamento del carcinoma della cervice localmente avanzato (LACC). L'équipe di Radioterapia Oncologica della Maastricht Clinic di Maastricht, Olanda, ha pertanto condotto una ricerca al fine di valutare se l'aggiunta di ipertermia alla radioterapia standard per LACC abbia un impatto sui seguenti outcome: (1) controllo locale del tumore, (2) sopravvivenza e (3) morbilità correlate al trattamento. Per identificare i trial potenzialmente ammissibili nella ricerca, sono state analizzate le banche dati elettroniche del Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), (Numero 1, 2009) e del Cochrane Gynaecological Cancer Groups Specialised Register, MEDLINE, EMBASE, ricercando dati on-line di registrazione trial, ricerche manuali di riviste e abstract di conferenze, recensioni, liste di riferimenti, e contatti con esperti. Tutto il materiale qui citato, sia pubblicato che non pubblicato, è stato indagato fino a gennaio 2009. Il criterio di selezione è stato sugli RCT di confronto tra la sola radioterapia (RT) versus ipertermia e radioterapia combinata (RHT) in pazienti con LACC. Raccolta e analisi: tra il 1987 e il 2009 sono stati pubblicati i risultati di sei studi randomizzati, tutti utilizzati per la presente analisi. I risultati principali indicano che il 74% dei pazienti presentava LACC in stadio IIIB secondo la classificazione FIGO. L'outcome del trattamento è risultato significativamente migliore per i pazienti che hanno ricevuto il trattamento combinato. L'analisi dei dati aggregati ha prodotto un tasso significativamente più alto di risposta completa (rischio relativo (RR) 0,56; intervallo di confidenza 95% (CI) 0,39-0,79,  $p < 0,001$ ), un tasso significativamente ridotto di recidiva locale (hazard ratio (HR) 0,48; 95 % CI 0,37-0,63,  $p < 0,001$ ) e una sopravvivenza globale (OS) significativamente migliore in seguito al trattamento combinato con RHT (HR 0.67; 95% CI 0,45-0,99,  $p = 0,05$ ). Nessuna significativa differenza tra i due trattamenti è stata osservata sulla tossicità legata al trattamento di grado 3 o 4 né acuta (RR 0.99; 95% CI 0.30 to 3.31;  $p = 0.99$ ) né ritardata (RR 1.01; CI 95% 0.44 to 2.30;  $p = 0.96$ ). Nelle conclusioni gli autori affermano che il numero limitato di pazienti disponibili per l'analisi, i difetti metodologici e una significativa sovra-rappresentazione dei pazienti con stadio IIIB FIGO, vieta di trarre conclusioni definitive circa l'effetto dell'aggiunta di ipertermia alla radioterapia standard. Tuttavia, i dati disponibili suggeriscono che l'aggiunta di ipertermia migliora il controllo locale del tumore e la sopravvivenza globale nei pazienti con carcinoma localmente avanzato della cervice senza incidere sulla tossicità di grado 3 e 4 acuta o ritardata legata al trattamento.

*Combined use of hyperthermia and radiation therapy for treating locally advanced cervix carcinoma. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Mar 17;3:CD006377.*

[INDICE](#)

## PREECLAMPSIA: SUPPLEMENTO VITAMINE C-E AUMENTA I RISCHI DI ABORTO E MORTE

Obiettivo della ricerca guidata da Wood S. Benjamin del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Ste-Justine dell'Università di Montréal, Canada, era la valutazione dell'ipotesi che la supplementazione prenatale di vitamina C ed E riducesse l'incidenza di preeclampsia o ipertensione gestazionale (GH) e delle relative conseguenze avverse, tra donne ad alto e basso rischio di tale sindrome. Nell'ambito di uno studio multicentrico randomizzato e controllato, le donne sono state suddivise in base al rischio di ipertensione gestazionale ed è stato loro prescritta una dose vitaminica giornaliera composta da 1 g di vitamina C e 400 UI di vitamina E, oppure il

placebo. L'outcome primario era l'ipertensione gestazionale e relative conseguenze avverse. Delle 2.647 partecipanti randomizzate, sono state incluse nell'analisi 2.363 donne. Per ciò che riguarda l'outcome primario, non si è evidenziata nessuna differenza tra i due gruppi (rischio relativo, 0,99; intervallo di confidenza 95%, 0,78-1,26). Tuttavia, le vitamine C ed E risultano aumentare sia il rischio di aborto spontaneo o di morte perinatale (non pre-specificata), che il rischio di rottura pretermine delle membrane. In conclusione, gli autori dello studio affermano che la supplementazione di vitamina C ed E non ha effetti sulla riduzione del tasso di preeclampsia o GH, ma piuttosto aumenta il rischio di aborto spontaneo o di morte perinatale e di rottura pretermine delle membrane.

*An international trial of antioxidants in the prevention of preeclampsia (INTAPP).  
Am J Obstet Gynecol. 2010 Mar;202(3):239.e1-239.e10.*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### VALUTAZIONE MEDICI NON AVRA' EFFETTI ECONOMICI NE' GIURIDICI

La risposta all'Intersindacale, che ha recentemente invitato direttori generali, Governo e Regioni a fermare la sperimentazione dei metodi di valutazione concordata col ministro Brunetta e avviata per tre mesi in 21 aziende sanitarie, non si è fatta aspettare. Viene dalla Fiaso, federazione italiana delle aziende sanitarie e ospedaliere che in una nota del suo presidente sottolinea come "Il protocollo, peraltro circoscritto nel tempo (3 mesi) e nella sua applicazione (2 o 3 strutture complesse per azienda), comunque non produrrà né effetti economici né giuridici sul personale". Dura era stata anche giorni fa la risposta ai sindacati del Ministero della pubblica amministrazione e l'innovazione secondo cui "È inaccettabile l'atteggiamento di chi diffida i dirigenti sanitari dal partecipare alla sperimentazione invece di adoperarsi per il suo successo, nell'interesse della salute dei cittadini".

[INDICE](#)

### ARAN PRECISA: CHIARIMENTI, NON BLOCCO DI TREMONTI AL CONTRATTO MEDICI

Il Ministero dell'Economia ha richiesto alcuni chiarimenti in ordine ad alcuni aspetti del contratto dei medici 2008/2009 siglato poco più di un mese fa, tra cui la dichiarazione congiunta dell'indennità di esclusività. Comunque lo stesso Ministero dichiara compatibili gli aumenti approvati con i sindacati, con la copertura finanziaria del contratto. Alla richiesta di informazioni, l'Aran ha già risposto e a breve il contratto sarà portato all'esame del Consiglio dei Ministri. L'Aran si augura in una nota che tutta la procedura termini nel più breve tempo possibile con l'approvazione del contratto da parte della Corte dei Conti e la conseguente erogazione degli incrementi che i medici attendono da molto tempo.

[INDICE](#)

### ANAAO ASSOMED MINACCIA DURE RISPOSTE PER DIFESA CONTRATTO

"Pur non trattandosi di una bocciatura esplicita – afferma in una nota l'Anaa Assomed, il maggiore sindacato dei medici dirigenti - e non potrebbe esserlo visto l'estremo rispetto del finanziamento e il rigore delle parti negoziali - la richiesta di chiarimenti e di distinguo da parte del Ministero dell'economia su numerosi aspetti decisivi del contratto appare strumentale. In particolare vengono fatti rilievi su precariato, esclusività di rapporto, e sulle risorse aggiuntive regionali nonostante siano state regolarmente erogate con la stessa formulazione al personale del comparto. Vengono ipotizzate ricadute non documentabili sui prossimi contratti. Si obietta perfino sulla riduzione della percentuale dell'indennità di capo dipartimento, sul buono mensa sulla necessità di strutture per contenere il rischio clinico e sulle indennità didattiche previste dalla legge. Un documento che presenta un accanimento perlomeno sospetto". Da nessuna parte, conclude l'Anaa Assomed, "si dichiara chiaramente un superamento della spesa. Pertanto più che un documento tecnico appare un documento politico che richiede una risposta politica immediata da parte del Consiglio dei Ministri".

[INDICE](#)

### CIRCOLARE P.A.: ENTRO L'ESTATE CERTIFICATI MALATTIA SOLO VIA WEB, MEDICI CONTESTANO

I certificati di assenza per malattia dei lavoratori pubblici, entro i prossimi quattro mesi, dovranno essere mandati all'amministrazione di competenza solo via web. Lo prevede la circolare 1/2010 del dipartimento per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e l'innovazione tecnologica, pubblicata il 19 marzo. "Al fine di garantire l'effettivo adempimento della trasmissione per via telematica dei certificati, considerati i notevoli vantaggi che derivano dall'applicazione del sistema in termini di economicità ed efficienza" la nuova formulazione dell'articolo 55 del decreto 165/2001 (modificato dalla riforma Brunetta), spiega la circolare, prevede che "l'inosservanza degli obblighi di trasmissione telematica costituisce illecito disciplinare e, in caso di reiterazione, comporta il licenziamento o, per i medici convenzionati, la decadenza dalla convenzione in modo inderogabile dai contratti o accordi collettivi". Dal canto loro, i medici contestano il dovere di certificare anche le malattie per

assenze brevi, fino a tre giorni, soltanto in base a dati clinici direttamente constatati e oggettivamente documentati. Non è accettabile nemmeno la gravità delle sanzioni previste per il medico e che arrivano fino al licenziamento. Per quanto riguarda i tempi di attuazione della circolare viene spiegato che: "per i tre mesi successivi alla pubblicazione del decreto è riconosciuta comunque la possibilità per il medico di procedere al rilascio cartaceo dei certificati secondo le modalità attualmente vigenti. Al termine del suddetto periodo transitorio la trasmissione è effettuata esclusivamente per via telematica". Per verificare la corretta funzionalità del sistema ed eventualmente operare interventi di messa a punto dello stesso, spiega ancora la circolare, "nel mese successivo allo scadere del mese transitorio, per la durata di un mese, sarà attuato un collaudo generale del sistema". Dunque, "la responsabilità per mancata trasmissione telematica dei certificati con l'eventuale irrogazione delle sanzioni si configura solo all'esito dei periodi transitorio e di collaudo, complessivamente per un periodo pari a 4 mesi complessivi".

[INDICE](#)

## OVULI SELEZIONATI 'IN PALIO' IN GRAN BRETAGNA

Una clinica londinese specializzata nella cura dell'infertilità mette in palio, a sorteggio, ovuli selezionati provenienti da donatrici diplomate o laureate, non sovrappeso, non fumatrici, lavoratrici 'rispettabili' e di età compresa tra i 19 e i 32 anni. Un settimanale inglese ha definito l'iniziativa 'selezione preventiva di tipo razziale e fisico'. Peraltro la legge inglese impedisce di trarre profitto da questo tipo di donazioni, ma la clinica ha dribblato il divieto con una forma di partnership con un'azienda americana.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### CONTRACCEZIONE GRATIS DIMEZZA GLI ABORTI

Fornire la pillola anticoncezionale gratis dimezza il tasso di aborti. Lo afferma uno studio condotto a Tromsø e Hamar, due città norvegesi, da scienziati della Foundation for Scientific and Industrial Research (Sintef), principale organizzazione indipendente di ricerca in Scandinavia. Per un anno diverse formulazioni di contraccettivi ormonali (pillola, spirale ed altre) sono state fornite gratuitamente a 3.500 donne tra i 20 e i 24 anni. Le donne hanno anche risposto a un questionario prima e dopo il periodo di osservazione. La ricerca ha dimostrato che il tasso di aborti nelle due città si è dimezzato, e secondo gli esperti questo è dovuto più che a un aumento del numero totale di ragazze che hanno fatto uso di un contraccettivo, al fatto che ci sono state molte meno interruzioni nell'utilizzo di tali sistemi. "L'offerta della contraccezione gratuita non necessariamente porta a più utilizzatrici, quanto a un uso più frequente - spiega Anita Oren, che ha coordinato la ricerca - il progetto comunque ha dimostrato chiaramente che gli anticoncezionali gratuiti sono un metodo efficace per ridurre il numero di aborti".

[INDICE](#)

### NEL 2009 BUCO DI 4 MILIARDI, CENTRO-SUD RESPONSABILE DELL'80% DEL DEFICIT

Il 'buco' della Sanità italiana nel 2009 è stato di 4 miliardi di euro, accumulato soprattutto nelle regioni del centro-sud. Sono le anticipazioni dei dati complessivi dei ministeri dell'Economia e della Salute. Le regioni con i bilanci in regola sono Lombardia, Emilia Romagna, Alto Adige, Piemonte, Toscana, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Queste regioni otterranno maggiori finanziamenti per il 2010 dal Fondo sanitario nazionale. Invece Lazio, Campania, Abruzzo, Molise, Calabria, Sicilia e Liguria sommano più dell'80% del debito sanitario italiano, con perdite totali e sprechi pari a 28.433 miliardi dal 2003 al 2009. Per accedere a ulteriori fondi di ripiano, queste regioni dovranno dimostrare di aver attuato gli impegni e ristrutturato la loro rete di servizi. Il Ministro della Salute Fazio ha comunicato che per ripianare due miliardi di euro di debiti nella sanità di 3 regioni, Campania, Calabria e Lazio, sono stati utilizzati i Fas (Fondi per le aree sottosviluppate). "Lombardia, Toscana e Veneto - ha osservato Fazio - sono le regioni trainanti della sanità nel nostro Paese".

[INDICE](#)

### CODACONS AD AIFA: SERVE CAMPAGNA CONTRO ABUSO FARMACI

L'associazione dei consumatori Codacons invita "l'Aifa ad avviare una massiccia campagna informativa sul territorio contro l'abuso nel consumo di medicinali, spiegando ai cittadini i rischi connessi all'utilizzo eccessivo e fuori luogo di farmaci". "Dai nostri dati emerge un fortissimo aumento dei consumi di antibiotici e di medicinali anticolesterolo. Ad esempio, in Campania in un solo mese (gennaio 2009) si sono vendute 144.177 confezioni di un importante antibiotico sicuramente utile ma soggetto, come tutti gli antibiotici, ad abusi e utilizzi inutili. Sul fronte dei medicinali anticolesterolo - prosegue in una nota l'associazione - si tratta di farmaci utilissimi per i tantissimi malati di malattie cardiovascolari ma che è assurdo consumare in tale gigantesca misura".

[INDICE](#)

## PERMESSO TEMPORANEO E DIRITTO ALLE CURE: DECIDE LA REGIONE

Gli stranieri che lavorano in Italia ma non sono regolarizzati, possono ricevere le cure convenzionate col Servizio sanitario nazionale? Il ministero dell'Interno ha decretato che «i cittadini stranieri che hanno presentato la dichiarazione di emersione possono essere iscritti al servizio sanitario nazionale», anche se ancora ufficialmente clandestini. Se non hanno conseguito ancora il codice fiscale «possono essere assistiti come stranieri temporaneamente presenti usando il codice identificativo Stp», anche se non si tratta di clandestini irregolari da un punto di vista giuridico. Ma non tutte le regioni si sono mosse e non tutte in modo uniforme. In Lombardia c'è l'iscrizione provvisoria al Ssn, similmente in Piemonte. Non così in Veneto, Puglia e Liguria, regioni dove gli stranieri, prima di ottenere una cura convenzionata, devono prima avere il regolare permesso di soggiorno.

[INDICE](#)

## USA: RIFORMA OBAMA APPROVATA CON STESSO MARTELLO DI LYNDON JOHNSON

Dopo l'ultima votazione alla Camera dei rappresentanti, il Congresso Usa ha approvato finalmente la riforma della Sanità, una legge storica, sfuggita per oltre un secolo ai predecessori di Obama. Dopo il voto della Camera, Obama ha ringraziato la Speaker Nancy Pelosi: "Hai fatto quel che nessuno prima di te aveva fatto". La vittoria ha chiuso una maratona politica di oltre un anno. La Pelosi, madrina della legge quando per Obama tutto sembrava perduto, ha suggellato il via libera con il 'martello' usato nel 1965 - era presidente Lyndon Johnson - dal collega John Dingell per sancire l'approvazione di Medicare, la mutua degli anziani. "Il presidente Roosevelt ha fatto approvare la Social Security; Johnson, il Medicare. Oggi è la volta di Obama". 'Obamacare', come l'hanno soprannominata i repubblicani, permetterà ai giovani fino a 26 anni di restare sotto la mutua dei genitori e agli anziani a pagare le medicine senza interruzioni; garantirà una polizza ai malati cronici e a chi ha problemi di salute preesistenti; impedirà infine alle mutue di scaricare chi si ammala.

[INDICE](#)

## SIGO informa

### DAL DIP. POLITICHE ANTIDROGA DUE INFORMATIVE SU EFFETTI SOSTANZE PSICOATTIVE IN GRAVIDANZA

Il Dr. Giovanni Serpelloni del Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, invita i soci SIGO a consultare le due informative sul consumo di cannabis e di altre sostanze in gravidanza a proposito dei gravi danni che tali composti provocano allo sviluppo neuronale del feto e del bambino.

Nell'introduzione alla prima nota si legge che "in considerazione dell'incremento di consumatori di tale sostanza psicoattiva (cannabis, ndr) e di coloro che manifestano problemi di salute tali da richiedere l'intervento in strutture specialistiche, si ritiene opportuno portare alla conoscenza delle strutture competenti quanto emerso dalla letteratura scientifica più recente in merito ai danni dell'uso di cannabis in gravidanza sullo sviluppo neuronale del nascituro. Un recente studio puntualizza le più avanzate acquisizioni sottolineando la necessità di una adeguata informazione".

Nella seconda informativa sono invece riportati alcuni studi disponibili in letteratura circa gli effetti dell'esposizione del feto ad altre sostanze, diverse dalla cannabis, durante la gravidanza. Nello specifico, vengono documentati gli effetti conseguenti l'esposizione in gravidanza ad alcol, metamfetamina, cocaina, nicotina.

- 1) Per scaricare l'informativa, clicca [qui](#)
- 2) Per scaricare l'informativa, clicca [qui](#)

### UNICEF E SIGO INSIEME PER IL DIRITTO AD UNA NASCITA SANA "PRIMO OBIETTIVO SOSTENERE L'ALLATTAMENTO AL SENO"

UNICEF e SIGO fianco a fianco per la tutela materno infantile: due fra i più autorevoli e rappresentativi organismi impegnati a favore della salute di donne e bambini stringono un patto per lavorare insieme in tutto il territorio nazionale. Il protocollo d'intesa è stato siglato a Bari, all'85° Congresso della Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia (SIGO). La prima campagna congiunta è per la promozione dell'allattamento al seno, rivolta in parallelo a mamme e medici e vede coinvolta direttamente la rete degli Ospedali Amici dei Bambini. Come? Attraverso il rispetto del "Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno" dell'OMS/UNICEF e le successive risoluzioni dell'Assemblea Mondiale di Sanità, l'inserimento nei curricula delle Scuole di Specializzazione di Ginecologia e Ostetricia di Corsi di formazione specifici, basati sulle più aggiornate evidenze disponibili e con iniziative di advocacy verso le Istituzioni. Ma i punti toccati dall'accordo riguardano l'intero percorso gravidanza-parto-puerperio, il potenziamento dell'offerta assistenziale, l'umanizzazione dei reparti ostetrici e pediatrici, la lotta alla mortalità materna. "I bambini hanno il diritto di nascere e crescere sani"- afferma il Presidente dell'UNICEF Italia Vincenzo Spadafora -. Il Protocollo mette in luce proprio questa volontà, sancita dalla Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza che quest'anno compie 20 anni. Siamo particolarmente orgogliosi di constatare come le sfide che ogni giorno ci troviamo ad affrontare a difesa della salute dei bambini,

trovino concreta realizzazione nelle iniziative che da oggi intraprenderemo in collaborazione con la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia". "Il nostro ruolo parte dall'interno – spiega Vittori – per una valorizzazione di queste tematiche fra i nostri iscritti, gli stessi medici, a tutti i livelli. Ma è indispensabile coinvolgere anche le donne, le vere "protagoniste" e le Istituzioni. Per questo siamo così felici e onorati di poter contare su un partner prestigioso come l'UNICEF. Il percorso che ci avviamo a percorrere insieme è lungo e complesso ma la posta in gioco è lo stesso futuro della nostra società".

Ecco il **decalogo** che **UNICEF e l'OMS** (Organizzazione Mondiale della Sanità) hanno redatto - e che la SIGO sottoscrive - per indicare le misure che ogni struttura sanitaria deve dimostrare di rispettare prima di poter essere riconosciuta "Ospedale Amico dei Bambini":

1. Definire una politica aziendale e dei protocolli scritti per l'allattamento al seno e farla conoscere a tutto il personale sanitario
2. Preparare tutto il personale sanitario per attuare compiutamente questo protocollo
3. Informare tutte le donne in gravidanza dei vantaggi e dei metodi di realizzazione dell'allattamento al seno
4. Aiutare le madri perché comincino ad allattare al seno entro mezz'ora dopo il parto\*
5. Mostrare alle madri come allattare e come mantenere la secrezione lattea anche nel caso in cui vengano separate dai neonati
6. Non somministrare ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno, tranne che su precisa prescrizione medica
7. Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (*rooming-in*), in modo che trascorrono insieme ventiquattr'ore su ventiquattro durante la permanenza in ospedale
8. Incoraggiare l'allattamento al seno a richiesta tutte le volte che il neonato sollecita nutrimento
9. Non dare tettarelle artificiali o succhiotti ai neonati durante il periodo dell'allattamento
10. Favorire la creazione di gruppi di sostegno alla pratica dell'allattamento al seno, in modo che le madri vi si possano rivolgere dopo essere state dimesse dall'ospedale o dalla clinica\*\*

*\*Attualmente, il Passo 4 viene interpretato come:*

*Mettere i neonati a contatto pelle-a-pelle immediatamente dopo la nascita per almeno un'ora e incoraggiare le madri a riconoscere quando i loro bambini sono pronti all'allattamento, offrendo aiuto se necessario.*

*\*\*Attualmente il Passo 10 viene interpretato come:*

*Promuovere la collaborazione tra il personale della struttura, il territorio, i gruppi di sostegno e la comunità locale per creare reti di sostegno a cui indirizzare le madri alla dimissione dall'ospedale.*

Inoltre il Protocollo indica anche i 7 punti fondamentali per la protezione, la promozione e il sostegno dell'allattamento materno nelle strutture socio-sanitarie territoriali.

1. Definire una politica aziendale per l'allattamento al seno e farla conoscere a tutto il personale
2. Formare tutto il personale per attuare la politica aziendale
3. Informare tutte le donne in gravidanza e le loro famiglie sui benefici e sulla pratica dell'allattamento al seno
4. Sostenere le madri e proteggere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno
5. Promuovere l'allattamento al seno esclusivo fino ai 6 mesi compiuti, l'introduzione di adeguati alimenti complementari oltre i 6 mesi e l'allattamento al seno prolungato
6. Creare ambienti accoglienti per favorire la pratica dell'allattamento al seno
7. Promuovere la collaborazione tra il personale sanitario, i gruppi di sostegno e la comunità locale

*In tutte e due le iniziative – si specifica - le Strutture devono inoltre garantire il rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le successive pertinenti risoluzioni della Assemblea Mondiale della Sanità.*

Il Protocollo sintetizza infine le tappe necessarie per l'attribuzione dei criteri per diventare "Ospedale Amico dei Bambini e Comunità amica dei bambini per l'allattamento materno":

### **1. Informazione sul progetto**

La Struttura si iscrive sul sito dell'UNICEF Italia per segnalare l'interesse e ricevere i materiali relativi al progetto

### **2. Adesione al progetto e contatti con rappresentanti UNICEF**

La Struttura invia all'UNICEF l'Autovalutazione e questa costituisce l'impegno ad attuare il progetto, dopodiché Rappresentanti dell'UNICEF collaborano con la Struttura e aiutano a pianificare un Piano di Azione

### **3. Valutazione Fase 1: Visita alla struttura e verifica documentazione**

Viene fatta una visita per verificare la documentazione inerente al progetto, valutare i progressi, individuare lacune e pianificare i prossimi passi

### **4. Valutazione Fase 2: Competenze degli operatori**

Valutatori dell'UNICEF intervistano gli operatori per valutarne le conoscenze e le modalità assistenziali

## 5. Certificato di Impegno

Viene consegnato una volta effettuata la Fase 2 di valutazione e dura 1 anno

## 6. Valutazione Fase 3 - Assistenza alle donne

Viene valutata l'assistenza globale offerta a donne in gravidanza, madri e Bambini

## 7. Certificato di Riconoscimento

Dura 24-36 mesi

## 8. Rivalutazione

Periodica ogni 24-36 mesi

Per visitare il sito clicca [qui](#)

Comitato italiano per l'UNICEF onlus

Via Palestro 68, 00185 Roma

Numero verde 80080937479

Codice fiscale 874692137

[www.unicef.it](http://www.unicef.it)

## PROTOCOLLO DI STUDIO GW2 SUI CONDOLOMI GENITALI

Una delle acquisizioni più rilevanti della comunità scientifica è la indifferibile necessità di creare momenti di aggregazione attraverso network professionali. Questi rappresentano degli spazi di confronto e condivisione delle singole esperienze e, di conseguenza, tendono ad arricchire il bagaglio culturale dei singoli ricercatori. Il plus-valore di questa strategia è maggiormente evidente laddove le informazioni sulla tematica in oggetto sono scarse e le scelte terapeutiche non standardizzate. Queste sono le premesse concettuali che hanno portato alla creazione di una rete di ginecologi di "primo livello" per lo studio della condilomatosi vulvo-vaginale. Lo scopo del progetto, dal titolo "Indagine osservazionale prospettica sui Condilomi Genitali da HPV (GW2)", è quello di fornire elementi di conoscenza dell'epidemiologia e del trattamento della condilomatosi genitale femminile. L'acquisizione dei dati avviene ad opera dei ginecologi aderenti all'iniziativa, via internet, attraverso un network dedicato. Di norma la popolazione femminile fa riferimento al ginecologo di primo livello come una sorta di "consulente personale" che, pertanto, rappresenta un'utile prospettiva per quantificare l'impatto socio-sanitario di questa patologia. Va peraltro ricordato che non esistono, al momento, linee-guida per il trattamento della condilomatosi genitale. L'iniziativa è promossa dalla SIGO, nella persona del Presidente Prof. Giorgio Vittori, dall'Istituto Superiore di Sanità (Dott.ssa Barbara Suligo) ed è sostenuta economicamente dalla Sanofi Pasteur MSD. I promotori hanno individuato nella CRO Informa srl, in base alle precedenti esperienze di tale struttura, il soggetto che svolgerà le attività operative dell'iniziativa: progettazione e definizione del database e dell'analisi statistica, supporto nella stesura del protocollo, organizzazione delle riunioni del Comitato di Esperti (Fausto Boselli, Alberto Cassone, Daniela D'Alessandro, Gaetano Maria Fara, Luciano Mariani, Alberto Matteelli, Maurizio Orlandella, Sergio Pecorelli, Carlo Maria Stigliano, Barbara Suligo, Giorgio Vittori) e gestione delle relazioni, verifica e analisi dei dati, coordinamento del reclutamento dei ginecologi partecipanti e produzione del materiale di documentazione e di formazione, nonché per la stesura finale dei rapporti. Non si tratta solo di acquisire informazioni dimensionali sul fenomeno "condiloma" nella popolazione femminile e di porne le basi per una gestione terapeutica più razionale, ma anche di creare uno strumento di interazione tra i ginecologi sparsi sul territorio e tra spazi istituzionali differenti. L'adesione a questa iniziativa avrà quindi anche il vantaggio di delineare il perimetro di una "comunità-attiva" in ambito ostetrico-ginecologico, e virtualmente proiettata a veicolare le tematiche cliniche più diverse.

Giorgio Vittori, presidente SIGO

Barbara Suligo, Maurizio Orlandella, Luciano Mariani

## DIAGNOSI PRENATALE E TERAPIA FETALE: L'ISPD INVITA LA SIGO A CONGRESSO AD AMSTERDAM: "SERVE UN'ALLEANZA TRA SOCIETA' NAZIONALI"

L'International Society for Prenatal Diagnosis (ISPD) invita tutti i soci SIGO interessati, a partecipare alla 'ISPD 15th International Conference on Prenatal Diagnosis and Therapy' ad Amsterdam dall'11 al 14 luglio 2010. Un 'exploratory meeting' è in programma il 13 luglio in sede congressuale per definire una possibile alleanza tra tutte le società scientifiche nazionali che si occupano di diagnosi prenatale e terapia fetale. L'obiettivo è 'aprire canali di comunicazione tra le varie società scientifiche, rafforzando le relazioni internazionali'.

[Il programma](#) del congresso (che trovate anche nella presente newsletter all'elenco congressi) è:

Di seguito il testo integrale della lettera d'invito indirizzata dal direttivo ISPD al Presidente Vittori:

*Greetings from the International Society for Prenatal Diagnosis (ISPD)! The Board of Directors of ISPD invites your organization to support the global and diverse professionals working in prenatal diagnosis and therapy by*

*developing a strong relationship between our societies and allied societies around the world. The purpose of this relationship is to open channels of communication between national/regional allied societies that are dedicated to prenatal diagnosis and fetal therapy. By sharing information about our organizations and current research, we can help promote healthy births for mothers and children worldwide. To start, we propose the development of a structured organization - perhaps a federation or coalition of national and regional prenatal diagnosis societies. To discuss the development a formal structure to further this purpose, we will host a meeting of the leaders of national/regional allied societies to discuss the idea and to develop goals and initiatives. ISPD invites you to this exploratory meeting on Tuesday, 13 July 2010, during the ISPD 15th International Conference on Prenatal Diagnosis and Therapy in Amsterdam, Netherlands. We hope that you or your society designee will plan to participate in the ISPD Conference and also in the planned meeting of national/regional allied societies. We believe this conference will be of interest to your members, and we hope that you will announce the conference to your membership and/or post the attached pdf on your organization's website with a link to our website (<http://www.ispdhome.org>). In return, we would be pleased to share information about your organization on our website. If interested, please forward to our headquarters any information you would like us to place on our website and authorization to post a link to your organization's website - we will be pleased to reciprocate the exchange of information. We look forward to your reply regarding the proposed exploratory meeting and mutual conference promotion - and to your thoughts about this proposal to form a federation or coalition of national/regional allied societies. Please reply directly to the ISPD Executive Director, Ms. Elliott Graham, or feel free to communicate your thoughts directly to me. Our e-mails are provided below with our signatures. We look forward to hearing from you.*

*Sincerely, Diana W. Bianchi, M.D. President, International Society for Prenatal Diagnosis  
Natalie V. Zucker Professor of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology Tufts University School of Medicine Vice  
Chair for Research and Academic Affairs Department of Pediatrics Floating Hospital for Children @Tufts Medical  
Center mail to: [Dbianchi@tuftsmedicalcenter.org](mailto:Dbianchi@tuftsmedicalcenter.org)  
and  
Ms. Elliott Graham, Executive Director International Society for Prenatal Diagnosis  
154 Hansen Road, Suite 201 - Charlottesville VA USA 22911  
Telephone: 1.434.979.4773, extension 4685 - Facsimile: 1.434.977.1856  
mail to: [egramham@ispdhome.org](mailto:egramham@ispdhome.org), - <http://www.ispdhome.org>*

## **SIGO E SPORT: "SCEGLI TU... DI VINCERE", CON LE ATLETE PER LA SALUTE DELLA DONNA**

Le atlete possono diventare un modello di riferimento per la salute sessuale e riproduttiva delle adolescenti. Con questo obiettivo e in collaborazione con il mondo dello sport è nato "Scegli tu... di vincere", un progetto promosso da SIGO originale ed innovativo che vede 15 campionesse italiane protagoniste dell'iniziativa, tra le quali Flavia Pennetta, Federica Pellegrini, Tania Cagnotto, Elisa Rigaud. "Sport al femminile significa anche educazione, prevenzione, terapia - ha spiegato Giorgio Vittori -. Concetti ben noti agli addetti ai lavori in teoria ma scarsamente applicati nella pratica quotidiana. Per questo abbiamo realizzato una vera e propria guida che verrà distribuita in 20.000 copie presso gli studi dei ginecologi italiani e nei centri sportivi". La prima diffusione è avvenuta in occasione della Maratona di Roma di domenica 21 marzo. "La pratica agonistica aiuta a sviluppare competenze cognitive e sociali, soprattutto in chi gioca in una squadra - ha commentato Alessandra Graziottin -. Il CDC di Atlanta ha recentemente dimostrato come una migliore autodeterminazione, la fiducia in sé stesse e la capacità di stare alle regole, tipiche delle sportive, rappresentino fattori predittivi favorevoli rispetto a rapporti sessuali regolari, uso del condom, di contraccettivi, numero di partner e infezioni sessualmente trasmesse". La SIGO porta avanti da anni il progetto educativo Sceglitu, per la promozione di una sessualità consapevole che ha raggiunto centinaia di migliaia di ragazzi e che mette a disposizione in maniera permanente informazioni di qualità, tramite il sito [www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it), il numero verde (800-555-323) e la consulenza degli esperti. Oggi, per la nuova iniziativa nello sport, è disponibile anche un blog [www.sceglitudivincere.it](http://www.sceglitudivincere.it)

ATTENZIONE: Un nostro socio ci ha segnalato di essere stato contattato da un sedicente Responsabile dei Ginecologi Italiani per proporgli prodotti/convenzioni o qualcosa di simile. Pur non avendo speso il nome di SIGO si potrebbe essere indotti a credere che tale personaggio operi a nome della SIGO. Naturalmente la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia è completamente estranea a questa operazione e diffida chiunque ad utilizzare il nome SIGO, in forma diretta o indiretta, senza alcuna autorizzazione. Vi preghiamo, perciò, di usare cautela qualora foste contattati in modo improprio. Nel dubbio, chiediamo cortesemente di voler verificare con la Segreteria SIGO, ai soliti recapiti telefonici 06.6875119 - 06.6868142, l'eventuale contatto ricevuto. Grazie per l'attenzione.

## **SOLIDARIETA' FIGO PER HAITI: 10 EURO PER L'UNITA' NEONATALE DI PORT-AU-PRINCE**

In una lettera autografa del Presidente, Gamal Serour, la FIGO invita SIGO e tutte le altre società scientifiche dei ginecologi-ostetrici, ad aderire al progetto di solidarietà verso Haiti colpita così duramente dal tremendo terremoto

di gennaio, sostenendo con un contributo finanziario le sole due équipes ostetriche e ginecologiche rimaste operative, pur in condizioni precarie, nella capitale Port-au-Prince. In particolare il progetto realizzato grazie alla collaborazione della Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC), mira a convertire definitivamente e urgentemente un centro di maternità miracolosamente rimasto in piedi nella periferia di Port-au-Prince, in unità neonatale capace di far fronte a tutte le tipologie di parto e ai casi più complessi. Per il momento invece non c'è bisogno di ulteriore personale volontario o materiale sanitario, specifica la FIGO, ma eventuali ulteriori aggiornamenti potranno essere comunicati tramite il sito della SOGC [www.sogc.org](http://www.sogc.org). Trovate il testo integrale della lettera del presidente FIGO, con tutti i dettagli del progetto di solidarietà, qui di seguito.

**Invito pertanto i soci SIGO ad aderire a questo appello donando un contributo di 10 euro da mandare cortesemente all'indirizzo bancario che troverete evidenziato in un box in calce alla lettera della FIGO.**

Un saluto cordiale a tutti e un grazie in anticipo ai tanti soci SIGO che, ne sono persuaso, vorranno aderire all'appello.

Giorgio Vittori, presidente SIGO



### **Mothers and Newborns of Haiti Donation Campaign Earthquake Relief Initiative**

Dear Colleague:

FIGO, in collaboration with The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC), is encouraging your society's financial support towards relief efforts for mothers and newborns in the Haiti capital of Port-au-Prince. As many of you know, the capital city was largely destroyed during a devastating earthquake in January. Maternity hospitals were destroyed, leaving only two remaining functioning maternity centers. According to SHOG (la *Société haïtienne d'obstétrique et de gynécologie*), it is estimated that more than 47,000 women will be delivering in the next nine months in and around the Port-au-Prince area.

For the past several years, FIGO has been supporting the Saving Mothers and Newborns Project in Haiti to help respond to the needs of pregnant women and their newborns. The support provided by the FIGO project has allowed for a maternity unit to be established within the Croix-des-Bouquets Health Center, located in a suburb of Port-au-Prince. This maternity unit is now urgently being converted into a maternity hospital.

The life of one of our fellow ob/gyn colleagues at SHOG was lost while teaching nursing students during the earthquake, all of whom perished. A great many midwives and obstetrician-gynaecologists were lucky to have survived, although many have lost friends and family members, and suffered complete destruction of their homes, offices and clinics.

This appeal for funding is in an effort to support the maternity hospital in Croix-des-Bouquets, which is situated approximately ten kilometers from the epicenter of the quake. The maternity center's physical structure withstood the effects of the quake. The Savings Mothers and Newborns Project, through the support of FIGO and the SOGC, was in a process of upgrading the maternity unit to a level of a hospital unit able to provide services for normal and complicated deliveries, including cesarean section. There is now an urgent need to complete the transformation of the maternity unit and to offer, as soon as possible, emergency cesarean section, as well as follow-up and delivery of obstetrical care to the women of that district. It is anticipated that there are approximately 10,000 pregnant women to currently take care of in that district alone.

FIGO and the SOGC need your support to address the many current needs in Haiti: completion of the rooms in the maternity in order to provide cesarean section operating capabilities, medical and nursing supplies, as well as to provide access to clean water for the clinic. This appeal will also address funding the salaries of the midwives, doctors, and allied health personnel for approximately 9 -10 months, or until the Haitian government and international community can support the salaries of the staff at the hospital.

To launch this appeal – which is being coordinated by SOGC given its existing ties with Haiti – FIGO is donating \$25,000 whilst the SOGC will donate \$50,000 from its reserve fund. We are asking for donations from your society in order to help reach a target goal of \$500,000 before June 1<sup>st</sup>, 2010. Contributions in any amount will be most

welcomed, and although we would not presume to suggest what amount individual societies should contribute, we would like to encourage societies to set target fundraising goals of \$5,000 to \$25,000.

The Canadian Foundation for Women's Health, [www.cfwh.org](http://www.cfwh.org), a foundation within the auspices of the SOGC, will oversee the fund. SOGC is in continuous communication with the la *Société haïtienne d'obstétrique et de gynécologie* (SHOG), to examine their needs and to disburse the funds according to approved budget items.

Presently drug supplies, and/or surgical and medical supplies are not being requested, as they are available in Haiti, and at much lower costs than can be secured in our respective countries.

Further volunteers are not currently required. However the situation may change and the SOGC is in constant contact with the midwives and obstetricians of the maternity unit to respond to any need for staff now or in the future.

FIGO and the SOGC would like to thank all of the societies for their consideration to donate to this campaign. All contributions will be recognized; a special wall in the maternity unit will be constructed to list all of the donors. Individual members in each society who may want to personally donate to this relief fund are encouraged to do so. The ob/gyn staff of St. Michael's Hospital in Toronto, Canada has, for example, already raised \$25,000 toward this campaign. We encourage other hospital groups to work together or individually to help with this relief campaign. The SOGC will be providing timely reports on the activities and the changes and improvements in the clinic via the FIGO, SOGC, IWHP, and CFWH websites. Documented by photos and reports, progress will be reported on the steps forward to make this maternity unit a modern obstetrical unit that can respond to all complications of pregnancy.

Cheques can be made payable to the "CFWH Haiti Relief Fund" or via bank transfer/wire:

Name of organization: Canadian Foundation for Women's Health  
Address: 780 Echo Drive, Ottawa, ON, Canada K1S 5R7

<b>Bank:</b>	<b>Royal Bank of Canada</b>
<b>Address:</b>	<b>90 Sparks Street, Ottawa, ON, Canada K1P 5T6</b>
<b>Transfer in Canadian</b>	<b>\$\$\$</b>
<b>RBC Canadian Account:</b>	<b>1017847</b>
<b>Bank Transit:</b>	<b>00006</b>
<b>Bank No.:</b>	<b>003</b>
<b>Code SWIFT:</b>	<b>ROYCCAT2</b>

Thank you for your consideration. Thank you in the name of Haitian mothers and newborns.  
To learn more about the campaign, visit the websites at [www.sogc.org](http://www.sogc.org), [www.cfwh.org](http://www.cfwh.org), and <http://iwhp.sogc.org>  
Sincerely,

Gamal Serour  
President



## VIOLENZA SESSUALE: SUL SITO SIGO DISPONIBILE TRADUZIONE LINEA GUIDA FIGO

Passare in rassegna le attuali evidenze scientifiche e fornire linee guida e raccomandazioni per il trattamento nei casi di violenza sessuale. Questo l'obiettivo delle raccomandazioni FIGO del novembre 2009 (FIGO guidelines on the management of sexual violence), tradotte da Nora Frontali e ora disponibili, proprio in occasione dell'8 marzo, sul sito SIGO [dall'home page](#)

I risultati raccolti da questo lavoro includono la valutazione dell'efficacia dei trattamenti del dopo- stupro/violenza e sono stati ottenuti a partire da Meline su studi pubblicati fino a dicembre 2008, relativi alle cure successive a stupri. Vi si riportano inoltre le opinioni degli esperti. I dati ottenuti sono stati valutati da un comitato nazionale e internazionale del Dipartimento Sud-africano sulla violenza sessuale. Le raccomandazioni formulate in base alle linee-guida, sono state elaborate e sviluppate dalla Task-Force Canadese di Medicina Preventiva. Nella valutazione finale, gli autori si augurano che "il risultato delle raccomandazioni contenute in queste linee guida, porti ad una più appropriata gestione per le persone sopravvissute a stupro, a un ridotto rischio di pratiche controindicate e di raccolta inadeguata di documentazione, a un miglior recupero psicologico per le vittime, alla prevenzione delle STI (infezioni sessualmente trasmesse), delle gravidanze post-stupro e dell'HIV".  
Per scaricare le linee guida clicca [qui](#)

## EDUCAZIONE SESSUALE A SCUOLA: IN DISTRIBUZIONE IL KIT DELLA SIGO

Disponibile su richiesta il kit strutturato per l'educazione sessuale nelle scuole realizzato dalla SIGO per tutti i ginecologi che si recano nelle classi per parlare di questi temi. Comprende un cortometraggio animato firmato dal vignettista Bruno Bozzetto, per smentire i luoghi comuni sulla pillola anticoncezionale, una guida ad hoc per gli insegnanti, un magazine per i ragazzi, poster, schede di valutazione pre e post intervento e un set di slide da modulare e personalizzare.

Per visualizzare i materiali [www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it)

Per richiedere il kit inviare una mail a [intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it)

## LA SIGO INVITA I SOCI A PARTECIPARE AL PROGETTO SUL TROMBOEMBOLISMO

La SIGO in collaborazione con il Centro di Ricerca sulla gestione dell'Assistenza Sanitaria (CERGAS) dell'Università Bocconi, invita tutti i soci a partecipare al progetto di ricerca PRIN, finanziato dal Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca, e dal titolo "Health Technology Assessment per la valutazione dei test genetici predittivi di malattia tromboembolica venosa".

Per partecipare è sufficiente compilare un breve questionario (10-15 min. massimo) che consentirà al gruppo di lavoro di meglio comprendere la pratica diagnostica relativa a questa patologia nel nostro Paese. I soci SIGO contattabili per email hanno già ricevuto richiesta di partecipazione. Coloro che non hanno fornito indirizzo email ma sono interessati a partecipare sono pregati di contattare la dr.ssa Amelia Compagni, ricercatrice della Bocconi, allo 02/58362643 oppure [amelia.compagni@unibocconi.it](mailto:amelia.compagni@unibocconi.it), indicando un recapito telefonico. La dottoressa Compagni è disponibile dal lunedì al venerdì dalle 9.00-10.00 oppure si può lasciare un messaggio alla segreteria telefonica e verrete richiamati dal personale di ricerca Bocconi per la compilazione telefonica del questionario. SIGO ringrazia in anticipo tutti i soci per la disponibilità.

## SIGO PROGETTO WEB

[www.progettoweb.sigo.it](http://www.progettoweb.sigo.it)

SIGO Progetto WEB è il portale scientifico della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO).

Il sito presenta una parte dedicata all'aggiornamento professionale dei ginecologi con un'ampia directory, con link collegati a linee guida e articoli scientifici. La directory è suddivisa in categorie per facilitare la ricerca di argomenti specifici.

Sempre dedicate all'aggiornamento anche la sezione "ricerca specifica", con link a siti che permettono autonome ricerche (di particolare interesse i collegamenti a banche dati di patologie rare o di trial clinici in corso) e la sezione hot-topics, dove vengono immessi riassunti di articoli di recente pubblicazione.

Una sezione del portale è dedicata invece alla certificazione di qualità per siti internet dedicati alla Ostetricia e Ginecologia e, in generale, alla salute della donna.

La certificazione SIGO, da poco uscita dalla sua fase "sperimentale", costituisce di fatto la prima certificazione italiana per siti web legati alla medicina e la seconda (dopo HON-CODE) se consideriamo il panorama internazionale.

Ultima parte del sito è poi la directory video, dove possono essere consultati i video inviati dagli utenti, divisi per argomenti.

Invitiamo tutti i soci SIGO a visitare e a scoprire il portale, ad inviare video per la apposita directory ed a proporre i propri siti web per la certificazione nazionale.

Per proporre un sito:

- per informazioni clicca [qui](#)

- per scaricare il form di richiesta certificazione clicca [qui](#)

Per inviare video:

- per registrarsi al portale clicca [qui](#)

- per inviare video clicca [qui](#)

## X-REPORT SIGO UN NUOVO SOFTWARE PER LA GESTIONE CLINICA DEI DATI DEI PAZIENTI

Il Consiglio Direttivo SIGO rinnova l'invito di adottare il nuovo, potente software di refertazione medica interamente personalizzato, perfettamente calibrato sulle esigenze della nostra professione.

X-Report SIGO - questo il nome della piattaforma - risponde alla richiesta sempre più nutrita di supporti moderni per la gestione clinica dei dati dei pazienti, con un supporto uniforme, tecnologicamente avanzato e semplice da utilizzare. Tramite la condivisione dei servizi via web, X-Report SIGO permette la creazione di una vera e propria comunità SIGO virtuale, tutelata dalla nostra Società che garantisce al contempo un continuo supporto scientifico, grazie alla condivisione di quantità considerevoli di dati.

L'adozione di questo applicativo e la possibilità di creare una grande community offre al Socio l'ulteriore vantaggio di poter sviluppare e personalizzare l'applicativo in base alle singole necessità.

Questo software diventa quindi uno strumento plasmabile in base alle proprie esigenze. Permetterà, inoltre, in futuro di potenziare i servizi offerti sul web, con l'utilizzo delle tecnologie più moderne. Di seguito i file per meglio comprendere la struttura del software proposto.  
Scarica allegato [X-R Sigo SkTecnica](#)  
Scarica allegato [X-R Sigo Slide](#)  
Per ulteriori dettagli si rimanda al link presente in home page del nostro [sito](#)

Desideriamo segnalarvi che sul sito della SIGO, alla rubrica "[Ricordiamoli](#)", si possono leggere ricordi, dediche e testimonianze relative agli amici e colleghi recentemente scomparsi.

## MANUALE DEL 2° LIVELLO - GRUPPO DI LAVORO GISCI APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI E TRATTAMENTO

Raccomandazioni per la qualità nella diagnosi, terapia e follow up delle lesioni cervicali, nell'ambito dei programmi di screening.  
Per visualizzare il programma clicca [qui](#)

## CORSO AD ASCOLI PICENO CON 22 CREDITI ECM

Si segnala che per il Corso di Formazione ed Aggiornamento in Fisiopatologia Cervico-Vaginale e Vulvare, Colposcopia e Malattie a Trasmissione Sessuale che si terrà ad Ascoli Piceno dal 19 al 22 aprile 2010, promosso dalla Scuola Multidisciplinare di Formazione Aggiornamento e Qualificazione in Fisiopatologia del Tratto Genitale e Malattie a Trasmissione Sessuale, ha ottenuto 22 crediti formativi ECM da parte del Ministero della Salute.

Il Presidente della Scuola  
Dottor Mario PERONI

## SEGNALATO A SIGO INFORMA

La poesia [in allegato](#), è stata scritta da una adolescente malata terminale di cancro. Vuole vedere quante persone la leggeranno. La poesia dice abbastanza.

"VI PREGO INOLTRATELA PER EMAIL A TUTTI QUELLI CHE CONOSCETE e magari anche a quelli che non conoscete". E' la richiesta di una ragazzina speciale che presto lascerà questo mondo a causa del tumore. Le rimangono pochi mesi di vita e come ultimo desiderio ha voluto mandare una lettera per dire a tutti di vivere la propria vita pienamente, dal momento che lei non potrà farlo. Se spedisce questa e-mail al maggior numero di persone possibili, potrai dare a Lei ed alla sua famiglia una piccola speranza perché per ogni nome a cui verrà inviata The American Cancer Society donerà 1 cent per pagare le sue cure ed il piano di tentativo di guarigione. Un ragazzo l'ha mandata a 500 persone! Ma basta che noi tutti lo facciamo ad almeno a 5 o 6 persone. Non ti si chiedono soldi ma solo un po' del tuo tempo.  
Grazie.

Prof. Alessandro Cicognani Direttore Unità operativa di Pediatria,  
Università degli Studi di Bologna,  
Policlinico S.Orsola-Malpighi,  
Via Massarenti 11  
40138 Bologna  
Tel. studio: +39 051 6364814  
Fax: +39 051 390070

## OFFERTA DI LAVORO

Si segnala di seguito un'interessante opportunità professionale pervenuta all'attenzione della segreteria SIGO. Chi fosse interessato può contattare direttamente il referente dottor Corrado Mariano. Di seguito informazioni dettagliate sull'impiego proposto.

**Centro**  
Clinica EUGIN, Barcellona (Spagna).

**Settore**  
Medicina Della Riproduzione.

### Requisiti richiesti

Medico specialista in Ostetricia e Ginecologia.

### Si valuterà (non imprescindibile)

- Esperienza in Medicina della Riproduzione.
- Conoscenza di lingue straniere (spagnolo, francese, inglese, tedesco).
- Competenze cliniche e di ricerca.

### Descrizione dell'offerta

Il maggiore centro di Riproduzione Umana Assistita a Barcellona, Assistenza per qualunque tipo di trattamento, Ricerca clinica e di base, offre contratto di lavoro con alta retribuzione e formazione parziale in Medicina della Riproduzione. Permanenza minima: 1 anno.

### Contatto (privacy garantita)

Inviare CV completo con foto all'indirizzo e-mail: [rrhh@eugin.es](mailto:rrhh@eugin.es)

Per maggiori informazioni, contattare al numero 0034 93 322 11 22 e chiedere di Corrado Mariano.

[INDICE](#)



## CORSI E CONGRESSI 2010

### Italia

#### **CORSO RESIDENZIALE DI ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA E DI OFFICE SURGERY HISTEROSCOPY 2010**

Empoli (FI) 7 - 10 Aprile 2010

[Programma](#)

#### **TUTORSHIP IN CHIRURGIA ONCOLOGICA GINECOLOGICA**

Roma, 8 aprile - 15 dicembre 2010, Polo Oncologico "Regina Elena"- Ifo

[Programma](#)

#### **UPDATE DIABETE IN GRAVIDANZA**

Cesena (FC) 10 aprile 2010

[Programma](#)

#### **VI CORSO DI FORMAZIONE IN GINECOLOGIA ENDOCRINOLOGICA**

Trani, 14 - 16 aprile 2010

[Programma](#)

#### **3° CONGRESSO NAZIONALE SIMM - MEDICI MANAGER: LEADERSHIP & STRATEGIE PER LA SANITA' DEL 21° SECOLO**

Roma, 15 - 16 aprile 2010

[Programma](#)

#### **CORSO ECM TEORICO-PRATICO PER INFERMIERI IN ENDOSCOPIA GINECOLOGIA, UROLOGIA, CHIRURGIA, ORTOPEDIA, ANESTESIA GESTIONE DELLA STRUMENTAZIONE E DELL'APPARECCHIATURA ENDOSCOPICA**

Jesolo (VE), 17 aprile 2010

Segreteria organizzativa: [fabiola@htcongressi.it](mailto:fabiola@htcongressi.it)

#### **NASCERE IN LOMBARDIA RAPPORTO ANNUALE 2008**

Bergamo, 17 aprile 2010

[Programma](#)

**CORSO DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO IN FISIOPATOLOGIA CERVICO-VAGINALE E VULVARE, COLPOSCOPIA E MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE**

Ascoli Piceno, 19 - 22 aprile 2010 (22 crediti formativi ECM, Ministero della Salute)

Segreteria organizzativa: [info@etruscaconventions.com](mailto:info@etruscaconventions.com)

[Programma](#)

**IV WORKSHOP DI CHIRURGIA PELVICA LAPAROTOMICA - "GESTIONE DEL RISCHIO INTRAOPERATORIO IN CHIRURGIA GINECOLOGICA LAPAROTOMICA"**

Bologna, 20 - 21 aprile 2010

[Programma](#)

**PREECLAMPSIA "MEETING REGIONALE DI AGGIORNAMENTO"**

Castrocaro Terme (FC), 24 aprile 2010

[Programma](#)

**12th INTERNATIONAL MEETING ON GYNAECOLOGICAL SURGERY**

Avellino, 5 - 8 maggio 2010

[Programma](#)

**2° CONGRESSO UNIFICATO DELLE SOCIETA' ITALIANE DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE: LA SALUTE RIPRODUTTIVA**

Riccione (RI) 6 - 8 maggio 2010

[Programma](#)

**7<sup>TH</sup> IPFDS WORLD CONGRESS AND FIGO TASK FORCE MEETING**

Palermo, 10 - 12 maggio 2010

Segreteria organizzativa: [ipfds@defoe.it](mailto:ipfds@defoe.it)

[Programma](#)

**THE FUTURE OF REPRODUCTIVE MEDICINE**

Siracusa, 14 - 15 maggio 2010

Segreteria organizzativa: [borgese@bgeventi.com](mailto:borgese@bgeventi.com)

[Programma](#)

**ENDOSCOPIC SURGERY: THE REVOLUTION CONTINUES**

Maratea (PZ) 27 - 29 maggio 2010

Segreteria organizzativa: [info@bluevents.it](mailto:info@bluevents.it)

[Programma](#)

**6° CORSO DI MEDICINA MATERNO FETALE**

Brescia, 11 - 12 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [chiara@incentivecongressi.com](mailto:chiara@incentivecongressi.com)

**X CONGRESSO NAZIONALE SIGITE: DALLA PREMENOPAUSA ALLA QUARTA ETA' NUOVI ORIZZONTI**

Torino, 17 - 19 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [sigite@mkt-consulting.it](mailto:sigite@mkt-consulting.it)

[Programma](#)

**L'EVOLUZIONE VENTENNALE DELLE SCIENZE GINECOLOGICHE ED OSTETRICHE**

Cagliari, 23 - 26 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [info@somasrl.it](mailto:info@somasrl.it)

**7<sup>TH</sup> CONFERENCE EUROPEAN SOCIETY FOR INFECTIOUS DISEASES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY**

Trieste, 18 - 21 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [CONGRESSI@EKIPEVENTI.IT](mailto:CONGRESSI@EKIPEVENTI.IT)

**GIORNATA MONDIALE PER IL CUORE**

Italia, 27 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [info@fondazionecuore.it](mailto:info@fondazionecuore.it)

## **6<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON OVULATION INDUCTION**

Napoli, 30 settembre - 2 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: [educational@gynepro.it](mailto:educational@gynepro.it)

[Programma](#)

## **16<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF PSYCHOSOMATIC OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY**

Venezia, 28 - 31 ottobre 2010

[Programma](#)

## **LXXXVI CONGRESSO NAZIONALE SIGO**

Milano, Fiera, 14 - 17 novembre 2010

Segreteria organizzativa: [sigo2010@gruppotriumph.it](mailto:sigo2010@gruppotriumph.it)

[Programma](#)

## **Estero**

### **ASPIRE 2010 - THE 3<sup>RD</sup> CONGRESS OF THE ASIA PACIFIC INITIATIVE ON REPRODUCTION**

Bangkok (Thailandia) 9 - 11 aprile 2010

[Programma](#)

### **36<sup>TH</sup> ANNUAL SCIENTIFIC MEETING OF THE SOCIETY OF GYNECOLOGIC SURGEONS (SGS)**

Tucson, AZ (Usa) 12 - 14 aprile 2010

[Programma](#)

### **BSGI ANNUAL SCIENTIFIC MEETING AND WORKSHOPS (BRITISH SOCIETY FOR GYNECOLOGICAL IMAGING)**

Londra (UK) 15 - 16 aprile 2010

[Programma](#)

### **11<sup>TH</sup> ANNUAL NATIONAL CONFERENCE ON FETAL MONITORING**

Las Vegas, NV (Usa) 22 - 24 aprile 2010

[Programma](#)

### **BIT'S 3<sup>RD</sup> ANNUAL WORLD CANCER CONGRESS 2010 - BREAST CANCER CONFERENCE**

Shanghai (Cina), 25 - 27 aprile 2010

[Programma](#)

### **21<sup>ST</sup> EUROPEAN CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY (EBCOG 2010)**

Antwerp (Belgio) 5 - 8 maggio 2010

Segreteria organizzativa: [EBCOG2010@semico.be](mailto:EBCOG2010@semico.be)

[Programma](#)

### **11<sup>TH</sup> CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CONTRACEPTION**

L'Aia (Olanda) 19 - 22 maggio 2010

[Programma](#)

### **16<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON PEDIATRIC AND ADOLESCENT GYNECOLOGY**

Montpellier (Francia) 22 - 25 maggio 2010

Segreteria organizzativa: [c-sultan@chu-montpellier.fr](mailto:c-sultan@chu-montpellier.fr)

[Programma](#)

### **WOMAN DELIVERY CONFERENCE 2010**

Washington, DC (Usa) 7 - 9 giugno 2010

[Programma](#)

### **GYN2010**

Monaco (Germania) 10 - 12 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [gyn@tradotel-riviera.com](mailto:gyn@tradotel-riviera.com)

### **REDUCING MATERNAL AND NEWBORN DEATHS - MDGS 4 & 5**

Londra (UK) 1 luglio 2010

[Programma](#)

## **ISPD 15<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE**

Amsterdam, 11 - 14 luglio 2010

[Programma](#)

## **8<sup>TH</sup> MEETING ANDROGEN EXCESS-PCO SOCIETY**

Monaco (Germania) 12 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [INFO@AE-SOCIETY.ORG](mailto:INFO@AE-SOCIETY.ORG)

## **GLOBAL CONGRESS OF MATERNAL & INFANT HEALTH**

Barcellona (Spagna) 22 - 26 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [maternal2010@pacifico-meetings.com](mailto:maternal2010@pacifico-meetings.com)

[Programma](#)

## **13<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIS IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)**

Berlino (Germania) 4 - 7 novembre 2010

Segreteria organizzativa: [info@comtecmed.com](mailto:info@comtecmed.com)

[Programma](#)

[INDICE](#)

---

Per i numeri arretrati di SIGOnews consultare il sito web: [www.sigo.it](http://www.sigo.it)

Per sospendere la ricezione di questa newsletter scrivere a: [info@sigo.it](mailto:info@sigo.it)